

ハルトマン著 「医の人間学—対話について」（3）

佐賀医科大学一般教育 針貝邦生・柿原正幸 共訳

本稿は佐賀医科大学一般教育紀要14号（1995）掲載の（1）および同15号（1996）掲載の（2）につづくものであり、ドイツの医科学者フリッツ・ハルトマン著「患者・医師・医学—医師の人間学—（Fritz Hartmann: Patient, Arzt und Medizin; Beiträge zur ärztlichen Anthropologie）」（Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984）の中から第三章「医師の対話（Das ärztliche Gespräch）」の翻訳の試みである。この第3節は患者の具体的発話を医師はどのように読み解くべきであるか、という問題を取り扱っている。したがって内容的にドイツ語自体の表現の問題にかかわるものとなっているが、訳者はなるべくそれを日本語の問題に翻案して訳出することを試みた。ハルトマンは内科医であると同時に医学史の専門家であり、ドイツ、ハノーファー医科大学（Medizinische Hochschule Hannover）の名誉教授である。

第3節

私はこれから言語分析を通して次のことを示したい。すなわち、一人の患者が伝達するものを完全に理解することをどのように私は考えているのかということ、および私がどのようにそれを探究しているか、という二点である。それはM. ハイデガー（Martin Heidegger, 1959）のすすめにしたがって、患者の＜言葉＞それ自体に＜語らしめる＞試みである。言い換えると、患者が単語や文章の中で私たち医師に伝えて知らせることがらを、さらに多くの視点の下で問いなおすということである。K. ビューラー（Karl Bühler, 1978）は次の三項目を提案している。

- 1) 事情の叙述
- 2) いろいろな感情の表現
- 3) 訴え

実際には、これらの視点によって生物学的—人間学的—社会的な諸問題の動的な絡み合いを洞察できる。一人の患者は事情を叙述するばかりでなく、自分自身を人格としても表現する。患者はいろいろな問題と価値判断とを叙述するのである。

表現（Ausdruck）の仕方によって患者は印象（Eindruck）も作り出そうとする。あい対する相手である医師による患者の表現への応答があるたびに、患者はその

表現の仕方を変化させる。表現の中で人格が外に出るだけでなく、病気や、希望や心配ごとへのかかわり方、言い換えれば病気に対処する心的機構が外に顕わにされる。

<訴え>は<助力を乞う>ことであり、聞き手の理解と承認と許容を求めているのであり、さらにはあい対する相手である医師の正しい評価と保護とを求めているのである。

ビューラーの提案にさらに医師の対話に特有な第四の項目をつけ加えなければならない。すなわち、病気に名前を与えて、可能なかぎりその病気の場所を特定するという患者と医師の相互的な要求である。<名前をつけること>は言葉による確定である。そのことへの要求は医師と患者の双方にとって非常に強力であるから、そのことの中には古代人に由来する言葉の魔術、すなわち呪文・呪縛・嘆願・呪いが現代まで影響を与え続けていることは容易に認められる。<名前をつける>場合には、名付ける対象を人は支配することができるのである。ふさわしい時の適切な言葉の力は、言語学とコンピューター言語の時代においてさえも、その言葉の内容を乗り越えるのである。すなわち「言葉によって表わされるもの、それを私たちは言葉によって表現することはできない (Ludwig Wittgenstein, 1960)」

にもかかわらず、私たちが患者の言葉に虚心に耳を傾ければ、想像以上のことを学ぶことができる。D. ゴルツ (Dietlinde Goltz, 1969) が立証したように、患者の言葉は日常語であるが、それは辞書類、テレビ、雑誌、医師との過去の対話から取り入れた雑多な専門用語によって歪められ置き換えられてしまっていることが多い。いわゆる<医源語 (iatrogene Sprache)>となっているのである。病気の苦しみが表現されるのは、断片的な発音、過呼吸、高い声、吃音、嘆息、話し方の早さの変化、沈黙といった仕方によるばかりではない。それは患者の話す文章にも表現される。例えば、完全な文章は成り立たず、とぎれとぎれの文章の寄せ集めによっても表現される。例えば、「心臓が、先生、これまでも具合が悪かったです」といった調子である。単語の並べ方で訴えかけの性格が顕わになる。例えば、「膝が、膝が痛いんです」というように。名詞の性を間違えることがある場合にはいっそう<訴え>の性格が明確になる。例えば、“Die Lunge, das drückt so” (「肺が、とても苦しいんです」) というようにである⁽¹⁾。

「とても“so”」という小さな単語は聞き耳を立てて聴くべきものである。例えば、「とてもつらいんです “Mir ist so elend.”」というような表現を。すなわちその表現の中の「とても」は次のような患者の要求が込められているのである。「ほんとなんです。先生、嘘じゃありません」と。

次に、アクセントが変わったり、引き伸ばして発音されると、それは心配や不

安、自信のなさ表現するものとなる。例えば、「喉が、とても苦しいんです」というようにである。専門的知識をもつ医師であれば、癌の不安を患者のその小さな言葉から感じとる。三番目の例として、「とても“so”」は「それほど“dermaßen”」と同じようなことを表現する⁽²⁾。それはいささか厄介ごとを抱えている表現であり、拒絶の表現なのである。例えば、「私はとても（dermaßen）悪いんですが—」というように。

病気はしばしば「それ」とか「あれ」とか不定のものとして表現される。病気は患者にとってはくよそから来て自分に降りかかってきた他者になる。ディートリンデ・ゴルツはそれを自然現象一般と人間との関係に結びつけて考えている。例えば、「稲光りがする“Es blitzt”」「痛い“Es schmerzt”」というように「それ」を主語とした文章によって表現するようにである。それを聞くと、患者の使う「当然ながら、自然ながら、“natürlich”」という言葉との関連が私は思い浮かぶ。気管支癌（Bronchial-Carcinoma）の不安でやってきた咳こんでいる患者は医師にただちに次のように言うものである。「当然のことながら、私は煙草を吸っていました。」あるいは「当然のことながら私は煙草を吸ってもしました」と。

病気の部位が特定できる場合、患者はその臓器が異物になってしまったこと、その臓器を信用していないことを言葉にする。たとえば、「心臓が、こいつがだめなんです」など。心臓が自分のものでなくなった気持ちなのである。「臓器が沈黙している（Lericheの言葉）」とあたりまえのことに安心しているが、異常を感じるとそれが抗議の気持ちに変わるのである（Herbert Pluegge, 1967）。病んだ臓器を抱えて生活しなければならない慢性疾患の場合、患者は異なった言い方をする。たとえば、「私の心臓病、私のぜんそく、私のリュウマチ」など自ら治療をしているような言い方になる。

「私はぜんそくを患っています」、「私はぜんそく患者です」とか、「私はぜんそく持ちです」など自分の病気をいかに表現するかは、患者の性格、感情、あるいは臓器、機能障害、病気が社会的にどう評価されているかによって異なる。

罹病することを患者はさまざまに表現する。たとえば「病気にかかった」「（風邪を）ひいた」「患った」「（～を）抱えている」「（癌が）出来た」「（風邪を）もらった」「（風邪が）うつった」「（～で）困っている」「（～に）悩まされている」「（～で）苦しんでいる」などなど。

また病気の経過を患者は独特な仕方で表現する。「はじまる」「かかる」「長引く」「でてくる」「おさまる」「消える」すなわち、いわば病気が他者的存在となって独り立ちしているかのように表現する。病気とそれに侵された臓器が患者自身に従わなくなるのである。

身体が思い通りに動かなくなると、身体を故障した機械に見立てる患者もたくさんいる。デカルト的な身体機械論は、医学ではその役目を終え思想的にも価値を失った。しかし身体を故障した機械に見立てることが、機械の定期点検のようにしばしば身体的病気の予防検診をする理由になる。すなわち生きるための道具としての身体の機能を検査する必要がある。患者の言葉がそれを示している。

患者の言葉の背後には長い文化の歴史がある。困窮を表わす言葉、助けを求める言葉は言語のなかでも最も古いものである。病気を異体と表現するあらゆる言い方はすでにバビロニア医術に見られるし、腹痛を表わす *Leibschneiden* 「身体を切る」にあたる単語はギリシャ語の一方言であるアルカディア語にある。古代ギリシャの病人は古代ギリシャ医学の言葉で自分の病気を言い表した。たとえば、「体液の障害がここ、この臓器にある⁽³⁾」というふうに。

患者の言葉が、ある病気の特異な経過をまちがいに表現することもある。だから医師は患者が自分の観察、感覚を伝えるときの隠喩や比喩を解釈する術を心得ておかなければならない。それは日常語に由来する。患者の使う隠喩や比喩は古い民族的文化的な共有物であり、人はそれを用いて相互の意思疎通をはかってきた。それはいまだ科学的には十分に解明されていない。コペルニクスの天動説の後400年を経た今でも、天文学者は日常語で相変わらず「日が昇る」とか「月が欠ける」と言っている。

患者は燃えるような痛み、刺すような痛み、えぐられるような痛みなど比喩をさかんに使う。比喩は、歴史が始まって以来人間とともにある原現象とも言うべき<気遣い (Sorge)⁽⁴⁾>に見合った原言語である。G.Ch. リヒテンベルク (Georg Christoph Lichtenberg, 1968) は次のように言っている。「比喩的言語は、恣意的ではあるが、一定の単語から人が作り出す一種の自然言語である。それゆえに比喩は人に好まれる。」だから万人に理解される、と言ってもよいだろう。

比喩を使うとき「～のように (wie)」とか「まるで～のように (als-ob)」と言う。たとえば「足が鉛のように重い」と患者が言うとき、この言葉の中に事実の<叙述>と感情の<表現>と<訴え>が凝縮されていることは疑いない。ヒポクラテス全書にはそのような比喩が豊富でそれが同時に教義的になっている。一例をあげると、「肺に疾患を持つものは、鼻翼が、走る馬の鼻の如く動く」とある。また「胸をたがで締められるような感じ」とあるが、これを理解するには、樽をたがで締めることを知っていなければならない。このような樽を知らない文化圏ではこの比喩は使えないし理解もされない。感電の感覚は電気の時代になってしかも感電の経験があってはじめて他人に伝えられる。

私は数年にわたって、診察のとき患者が最初に言う文を書き留めてきた。それ

で解ったことだが、詳しく病気のことを聞く前、患者が自発的に言った言葉の中に一番重要なデータが含まれている。患者は医師をプログラムに組み込む。この最初の言葉が今後の診療の重要な契機になるのである。それをH.アルゲランダー（Argelander, 1970）は重視している。D. ゴルツが整理している分析法を用いて、そこから、1）事情の叙述、2）感情の表現、3）訴え、4）病気の命名、という四つの項目を容易に聞き取ることができる。患者の発する最初の言葉にどれだけの情報が含まれているかを理解するために、二三例を挙げて見よう。

「父も私の年齢で心筋梗塞で死にました」

「背中の具合が悪いのです」

「たしかに食べ過ぎで睡眠不足です。四年間休暇をとっていないんです」

「食欲不振なのでどうしても診てもらいたいから来ました」

これらの言葉を診断と治療をした後に遡って読み解くと、いろいろなことが解る。患者は医師との会話の冒頭で解決してもらいたい問題を述べるが、治療の途中での会話では別の考慮すべき点も出てくる。たとえば診断を下すまで時間がかかりすぎるとか、治療の効果がなかなかでないという不満をもらすこともあり、逆に患者が医師に感謝するすることもある。医師が患者を慰めなければならないこともある。

（以上第3節）

訳注

（1）日本語であれば＜てにをは＞の用法を間違えることに相当するか。

（2）*dermaßen* は、それだけでは完全な意味をなさず、通常 *daß* で導かれる副文章を伴ってその内容が示される。ということは、*dermaßen* にはまだ含意された内容が表現されずに残されているということである。cf. *Er war dermaßen müde, daß* 「彼は～するほどに疲れていた。」

（3）体液について。ヒポクラテスの医学において、人間は四つの体液、すなわち血液、粘液、（黄）胆汁、黒胆汁をもつ、とされる説（ヒポクラテス全集『人間の自然性』の章）。この説は古代ギリシャの哲学者アリストテレスの四性質説、温、冷、乾、湿に基づいて定式化されていったものとされる。血液は温、湿、春を、粘液は冷、湿、冬を、（黄）胆汁は温、乾、夏を、黒胆汁は冷、乾、秋を象徴的に表現しており、それに基づいてさまざまな医療、養生も考えられている。なお中世ヨーロッパでは四体液説は四体液質説へと変化し、個人においてどの体液がまさっているかによって多血質、粘液質、（黄）胆汁質、黒胆汁質（憂鬱質）というように人の体質、気質、性格の指標とされるようになった。

（4）＜気遣い（*Sorge*）＞について。著者ハルトマンが言明している訳ではないが、この場合の *Sorge* はハイデッガーの『存在と時間（*Sein und Zeit*）』（1927）で術語的に用いられ

ているSorgeを意識して用いられた語と理解する。Sorgeは『存在と時間』において人間存在（現存在Dasein）の根本構造を示す術語である。人間は可能性を将来に向かって投げかけながら存在するという能動的な側面（企投性＝実存性Entwurf）、本人の意思とはまったくかわりなしに運命的にこの今の世の中に投げ込まれてしまっているという受動的な側面（被投性Geworfenheit＝原事実性Faktizität）、この世界の中で世界を構成する諸々の存在者と親しみ馴染んで他者に心を奪われ真の自己を失いつつ生きているという側面（＝頹落性Verfallenheit）の統一的なありかたをしており、このあり方がSorgeという術語によって表現されている。それゆえSorgeすなわち人間存在の根本構造は次のような分節された表現において示される。「（世界内部的に出会う存在者の）もとでの存在として（＝頹落性）、（今ある）おのれに先んじて（企投性＝実存性＝脱自性）（世界）の内にすでに存在していること（被投性）：Sich-vorweg-schon-sein-in-(der-Welt) als-Sein-bei (innerweltlich begegnendem Seienden)」＜気遣い＞を意味するSorgeがそのような人間存在の根本構造を示すために選ばれたのは、『存在と時間』の現存在分析論で示されているように、人間が生きているということの内にあらわれている多様な＜気遣い＞の形態に基づく。すなわち道具的な存在者に対する配慮的気遣い（Besorgen）、他者に対する顧慮的気遣い（Fürsorge）自己自身の存在に対する気遣いなど、人間存在は常に＜気遣い＞の中にある。

References

- Argelander, H. (1970): *Das Erstinterview in der Psychotherapie*. Darmstadt.
 Bühler, K. (1978): *Die Krise der Psychologie*. Frankfurt., Berlin, Wien.
 Goltz, D. (1969): *Krankheit und Sprache*. Sudhoffs Archiv 53, 3: 225-269.
 Heidegger, M. (1959): Der Weg zur Sprache. In: *Die Sprache*. Fünfte Folge des Jahrbuchs "Gestalt und Gedanke", hrsg. von der Bayerischen Akademie der Schönen Künste, München.
 Lichtenberg, G. Ch. (1968): *Schriften und Briefe*, Bd. 1. München.
 Pluegge, H. (1967): *Der Mensch und sein Leib*. Tübingen.
 Wittgenstein, L. (1960): *Philosophische Untersuchungen*. Frankfurt.